

SKRIPSI

**HUBUNGAN BENTUK DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MENJALANI PERAWATAN PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI POLIKLINIK JANTUNG
RS Dr M DJAMIL PADANG
TAHUN 2009**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



Oleh :

FITRIA AFRIANI
BP : 07921095

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2009**

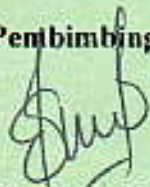
LEMBARAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal 29 Mei 2009

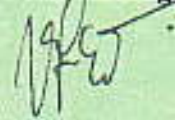
Oleh:

Pembimbing I



Emil Huriani, MN

Pembimbing II

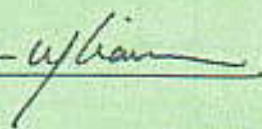


Ns. Vitria Erlinda, S.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang



(Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD)

NIP. 130 701 288

ABSTRAK

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensi yang terus meningkat. Penyakit ini tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Oleh karena itu penyakit hipertensi membutuhkan perawatan yang lama yang harus dilakukan secara terus menerus. Agar penderita dapat patuh menjalani perawatan tersebut maka dibutuhkan peran serta keluarga. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan bentuk dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang tahun 2009. Jenis penelitian adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* dengan jumlah sampel 53 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner untuk dukungan keluarga dan lembar wawancara untuk kepatuhan. Variabel independen adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan variabel dependen adalah kepatuhan menjalani perawatan. Analisa data menggunakan analisa univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi sedangkan analisa bivariat menggunakan *uji chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 62,3 % keluarga memberikan dukungan emosional, 60,4 % keluarga memberikan dukungan penghargaan, 56,6 % keluarga memberikan dukungan instrumental, serta sebanyak 60,4 % keluarga juga memberikan dukungan informasional. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasional keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan. Mengingat pentingnya perawatan pada penderita hipertensi, diperlukan dukungan keluarga agar penderita dapat patuh menjalani perawatan sesuai dengan yang telah ditentukan.

Kata kunci : Perawatan hipertensi, dukungan keluarga, kepatuhan penderita

Daftar pustaka : 34 (1995 – 2008)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi sebenarnya merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai O₂ dan nutrisi yang di bawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya, sehingga tubuh akan bereaksi lapar yang mengakibatkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Vita Health, 2005).

Pada umumnya penyakit hipertensi ini belum banyak diketahui kalangan masyarakat sebagai penyakit yang berbahaya, masyarakat lebih paham jika hipertensi disebut penyakit darah tinggi, dan masih belum banyak pula yang paham jika hipertensi tergolong penyakit pembunuh diam-diam. Sifatnya yang demikian akibat penyakit tersebut sebenarnya karena secara medis penderita hipertensi merasa sehat dan tanpa keluhan berarti, karena itu para penderita sering menganggap enteng penyakit ini (Hanoman, 2007).

Menurut Hariwijaya dan Sutanto (2007), penyakit hipertensi termasuk penyebab gangguan jantung dan pembuluh darah. Tanda-tanda keberadaan penyakit ini pada seseorang kurang begitu jelas bahkan tanpa menimbulkan gejala yang dapat dirasakan penderita sehingga dapat menimbulkan kematian tak terduga. Oleh karena itu penting untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin. Sehingga setiap orang mengetahui tekanan darahnya sendiri sebagai salah satu pola hidup sehat. Jika tekanan darah tidak terkontrol, maka hipertensi dapat membebani jantung dan

pembuluh darah secara berlebihan sehingga mempercepat penyumbatan pembuluh darah arteri.

Hipertensi membuka peluang 12 kali lebih besar bagi penderitanya untuk menderita stroke dan 6 kali lebih besar untuk serangan jantung, serta 5 kali lebih besar kemungkinan meninggal karena gagal jantung. Penderita hipertensi juga beresiko besar mengalami gagal ginjal. Sebenarnya para penderita dapat diselamatkan bila lebih awal memeriksakan diri dan selanjutnya melakukan upaya untuk mengendalikannya. Sebaliknya, bila penderita yang telah dinyatakan positif mengidap hipertensi tapi tidak berusaha mengatasinya dengan segera, maka keadaan itulah yang akan mengundang timbulnya berbagai komplikasi (Vita Health, 2005).

Secara umum seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darah sistoliknya > 120 mmHg dan tekanan diastoliknya > 80 mmHg, dimana sistolik merupakan tekanan darah pada saat jantung memompa darah ke dalam pembuluh nadi (pada saat jantung mengkerut) sedangkan diastolik merupakan tekanan darah pada saat jantung mengembang dan menyedot darah kembali (pembuluh darah mengempis kosong). Tekanan darah normal tersebut sangat di butuhkan tubuh untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh (Made Astawan, 2007).

Di dunia hampir 1 milyar orang atau 1 dari 4 orang dewasa menderita tekanan darah tinggi ini. Setiap tahun darah tinggi menjadi penyebab 1 dari 7 kematian (7 juta pertahun) di samping menyebabkan kerusakan organ lain tersebut. Berdasarkan data WHO dari 50 % penderita yang diketahui hanya 25 % yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5 % yang diobati dengan baik (Depkes RI, 2007).

dukungan yang kurang baik dari anggota keluarga, dimana keluarga kurang memperhatikan tentang program pengobatan yang sedang dijalani penderita, diantaranya keluarga jarang sekali menyediakan makanan yang sesuai dengan diet penderita, keluarga kurang memberikan motivasi agar memeriksakan tekanan darah secara teratur, serta keluarga jarang sekali mengontrol penderita dalam minum obat.

Dari uraian tersebut dapat dilihat bahwa masih kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan, padahal dukungan yang diberikan keluarga sangat berarti sekali bagi penderita untuk meningkatkan kepatuhan dalam berobat. Karena itu peneliti tertarik untuk melihat bagaimana hubungan bentuk dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di poliklinik jantung RS Dr M Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan bentuk dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan bentuk dukungan keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan emosional keluarga penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan penghargaan keluarga penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan instrumental keluarga penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan informasional keluarga penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Pada
6. Mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.
7. Mengetahui hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.
8. Mengetahui hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kepatuhan menjalani perawatan pada penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS Dr M Djamil Padang.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Dukungan Emosional Keluarga Penderita Hipertensi

Hasil penelitian pada Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 53 orang penderita yang memperoleh dukungan yang baik dari keluarga berjumlah 33 orang (62,3 %) dan yang memperoleh dukungan yang kurang baik dari keluarga sebanyak 20 orang (37,7 %). Dukungan emosional merupakan wujud kasih sayang yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang menderita suatu penyakit. Dukungan emosional yang diberikan keluarga ini sangat mempengaruhi penyembuhan pasien (Friedman, 1998). Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada penderita akan mendorong penderita untuk dapat menjalani perawatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energi penggerak bagi penderita dalam menjalankan suatu program terapi (Sardiman, 2001).

Berdasarkan hasil penelitian yang dikumpulkan melalui kuesioner, dapat dilihat keluarga sudah berusaha untuk memberikan dukungan kepada penderita. Dukungan yang diberikan keluarga adalah dengan cara menemani penderita ke rumah sakit, yang dimanifestasikan dengan hasil kuesioner yaitu semua anggota keluarga menyatakan menemani penderita untuk kontrol tekanan darah. Hal ini didapat karena merupakan kriteria inklusi, dimana yang akan dijadikan sampel adalah penderita hipertensi yang ditemani keluarga.

Bentuk dukungan lain yang diberikan keluarga adalah selalu mengingatkan penderita agar berhenti minum kopi, rokok dan alkohol, berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat 45 keluarga yang selalu mengingatkan penderita. Empat puluh empat orang keluarga mengingatkan penderita untuk memeriksakan tekanan darah sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, serta keluarga memberikan pengertian terhadap makanan apa saja yang boleh dikonsumsi, dirujuk dari hasil penelitian bahwa 44 orang keluarga menyatakan memberikan pengertian terhadap makanan apa saja yang boleh dan yang tidak boleh dikonsumsi. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga sudah baik dalam memberikan terapi non farmakologis untuk penderita dengan hipertensi.

Menurut Zaimun (2007) seseorang yang sedang dalam menjalani suatu program terapi sangat membutuhkan perhatian dari seluruh anggota keluarga. Hal tersebut dapat memberikan motivasi dan kepercayaan diri individu sehingga individu tersebut tidak merasa dikucilkan oleh keluarga karena menderita suatu penyakit. Namun pada penelitian ini ditemukan masih ada keluarga yang memberikan dukungan yang kurang baik yaitu sebanyak 20 orang (37,7 %). Hal tersebut berkaitan dengan kesibukan pekerjaan tiap anggota keluarga, dilihat dari 20 orang penderita yang mendapatkan dukungan kurang baik 7 orang keluarga bekerja sebagai PNS, sedangkan 6 orang lainnya bekerja sebagai pedagang, dimana pekerjaan-pekerjaan tersebut cukup menyita waktu bagi anggota keluarga. Selain itu keluarga yang kurang memberikan dukungan juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Lebih dari separuh penderita hipertensi (66,0 %) patuh menjalani perawatan.
2. Lebih dari separuh penderita hipertensi (62,3 %) mendapatkan dukungan emosional yang baik dari keluarga.
3. Lebih dari separuh penderita hipertensi (60,4 %) mendapatkan dukungan penghargaan yang baik dari keluarga.
4. Lebih dari separuh penderita hipertensi (56,6 %) mendapatkan dukungan instrumental yang baik dari keluarga.
5. Lebih dari separuh penderita hipertensi (60,4 %) mendapatkan dukungan informasional yang baik dari keluarga.
6. Dukungan emosional keluarga berhubungan dengan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani perawatan ($p=0,012$).
7. Dukungan penghargaan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani perawatan ($p=0,268$).
8. Dukungan instrumental keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani perawatan ($p=0,912$).
9. Dukungan informasional keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani perawatan ($p=0,268$).

B. Saran

1. Diharapkan kepada keluarga agar dapat menjalankan perannya selaku sumber pendukung bagi anggota keluarga yang menderita penyakit, dengan cara meningkatkan dukungan yang diberikan kepada penderita seperti selalu mengingatkan penderita untuk menghindari makanan yang banyak mengandung lemak.
2. Bagi petugas kesehatan selain memberikan pengarahan dan informasi kepada penderita hipertensi, diharapkan pengarahan dan informasi mengenai penyakit hipertensi tersebut juga diberikan kepada keluarga.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melihat tentang penelitian yang berhubungan dengan penerapan pola hidup sehat terhadap pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi.
4. Bagi penderita hipertensi agar dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalani perawatan sesuai dengan program yang ditentukan, diantaranya mengenai program olah raga, dimana supaya penderita dapat teratur berolah raga maka penderita dapat mengikuti program kegiatan olah raga dilingkungan tempat tinggal yang sekarang ini banyak dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, Fitria (2004). *Gambaran Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Berobat ke Poliklinik Jantung RS. DR. M. Djamil Padang*, KTI Akper Ranah Minang Padang
- Ali Oebaid (2008). *Sehat Mental dengan Olah Raga*. Diunduh dari Ali Oebaid multiply.com/journal/item/6/. Tanggal 19 Mei 2009
- Amiruddin, dkk (2007). *Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi*. Diunduh dari <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007>. tanggal 28 Oktober 2008
- Arikunto, Suharsimi (2002). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Astawan, Made (2007). *Cegah Hipertensi dengan Pola Makan*. Diunduh dari http://www.suarakarya_online.com/news. tanggal 28 Oktober 2008
- Brunner & Suddarth (2002). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Chandra, Budiman (1995). *Pengantar Statistik Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Depkes RI (2007). *Hipertensi Penyebab Utama Jantung*. Diunduh dari [http : www.Harian_Glonal.com/news](http://www.Harian_Glonal.com/news). Tanggal 28 Oktober 2008
- Emirdaliza (2005). *Upaya Penanggulangan Hipertensi oleh Klien dan faktor yang mempengaruhinya pada hipertensi dengan komplikasi di Poliklinik Penyakit Dalam RS. DR. M. Djamil padang*. Skripsi PSIK Unand Padang
- Friedman (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Gunawan, Lani (2001). *Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius
- Hanoman (2007). *Jangan Anggap Enteng Tekanan Darah Tinggi*. Diunduh dari http://www.suarakarya_online.com/news.html. Tanggal 22 Oktober 2008

- Hariwijaya, Sutanto (2007). *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Kronis*. Jakarta : EDSA Mahkota
- Hertamina (2008). *Dukungan Sosial di Panti Werda*. Diunduh dari <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/ng> Tanggal 3 April 2009
- Kuntjoro (2002). *Dukungan Sosial Pada Lansia*. Diunduh dari <http://www.e-psikologi.com/usia> tanggal 30 Oktober 2008
- Lumbantobing (2008). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : FKUI
- Mansjoer, Arif (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius
- Maulana (2008). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perawatan Pasien Hipertensi di Desa Bendo Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Magetan Jatim*. Skripsi
- Mayo Clinic (2005). *Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : PT.Intitsari Mediatama
- Mubarak, Wahid Iqbal (2002). *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : Sagung Seto
- Niven, N (2002). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Notoadmodjo (2001). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ (2003). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Palestin (2006). *Penerapan Komunikasi Terapeutik*. Diunduh dari <http://www.Bondanmanajemen.blogspot.com> Tanggal 6 April 2009